

АНАЛИЗ ПРЕДСМЕРТНЫХ ЗАПИСОК И ПРОТОКОЛОВ РАССЛЕДОВАНИЯ ПО ФАКТУ СУИЦИДА: СВЯЗЬ ФАКТА УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ И АНАМНЕЗА ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЕМ С ТРИГГЕРАМИ И МОТИВАМИ СУИЦИДА

Е. В. Ласый, М. В. Новодворская, Р. А. Евсегнеев

Белорусская медицинская академия последипломного образования

Профилактика суицидального поведения остаётся актуальной задачей для многих стран. Так, по данным 2009 года к государствам с самыми высокими относительными показателями суицидов (на 100 000 чел. нас. в год) в мире относились Литовская Республика (31,5), Республика Беларусь (25,8), Республика Казахстан (24,5), Российская Федерация (24,2) [20]. Как известно, алкогольная интоксикация (АИ) и хроническое злоупотребление алкоголем (ХЗА) являются существенными факторами риска импульсивного поведения, привычных самоповреждений, суицидальных попыток (СП) и суицидов [5, 13, 17, 21, 25]. Согласно результатам систематического обзора 31 исследования суицидов методом психологической аутопсии (ПА) (N=15 629), ретроспективный диагноз расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ (ПАВ), был выставлен 10% умерших из выборки госпитализированных пациентов и 22% – никогда не обращавшихся за психиатрической помощью [13]. Риск умереть от суицида в течение жизни в выборках зависимых от алкоголя составляет 7%, что значительно превышает риск в общей популяции (0,72%) [12, 21]. По результатам 25-летнего наблюдения за когортой из 46 490 мужчин Швеции, доля лиц, злоупотребляющих алкоголем среди предпринявших СП, составила 33,3%, а среди закончивших жизнь самоубийством – 10% [27]. В большинстве регионов Республики Беларусь обнаруживается положительная взаимосвязь между показателем заболеваемости алкогольными психозами и уровнем суицидов, что касается, в первую очередь, мужского населения [7, 8]. В Эстонии методом ПА было показано, что ХЗА и синдром зависимости от алкоголя (СЗА) встречались в 68% случаев суицида мужчина и 29% – женщин [22]. Модели регрессионного анализа демонстрируют положительные связи на популяционном уровне (особенно для мужчин) между динамикой потребления ал-

коголя на душу населения, распространённым паттерном употребления большого объёма крепких алкогольных напитков за короткий промежуток времени и динамикой смертности от суицидов и убийств [23–25, 31].

Высокая частота другого показателя – факта алкогольного опьянения, ассоциированного с суицидальными действиями, может отражать, с одной стороны, взаимосвязь депрессии и аутоагрессии с ХЗА и, с другой, указывать на определённую зависимость импульсивного поведения от АИ [17, 19]. Так, по данным J.Roizen АИ сопровождает 30–70% СП, 18–66% суицидов, 24–37% актов насилия и 28–86% убийств [26].

Исследования методом ПА, включающие изучение протоколов расследований по факту суицида и предсмертных записок, являются единственным источником информации об обстоятельствах, пусковых факторах и возможных мотивах суицида [9, 15, 18, 28]. Несмотря на ряд методологических ограничений, анализ предсмертных записок предоставляет возможность изучения личных представлений индивида о провоцирующих факторах самоубийства [9, 29, 28]. К ограничениям метода относится тот факт, что предсмертные записки оставляет меньшая (4–43%) часть лиц, умирающих вследствие суицида, в связи с чем экстраполяция данных на основную массу самоубийств может быть недостаточно корректной [11, 14, 16, 18, 30]. К другим ограничениям относят тенденциозность изложения, желание вызвать определённую реакцию значимых лиц, завуалированность мотивов, ошибки памяти, когнитивное сужение, краткость [10, 29]. Тем не менее, в совокупности с данными из дополнительных документов и от третьих лиц, суицидальные записки становятся ценным источником информации об эмоциональном и когнитивном статусе индивида и его личной трактовке причин и поводов суицида [9, 10, 28, 29].

Цель исследования – выявить частоту факта употребления алкоголя и анамнеза злоупотребления алкоголем в выборке лиц, умерших в результате самоубийства, и оценить наличие и силу статистической связи между указанными факторами и рядом паттернов суицида (мотивы и триггеры) и прощальных записок (эмоции, тема, адресат, формальные характеристики).

Материал и методы

Изучены копии прокурорских расследований по поводу смерти в результате суицида (80 муж. – 83,3%; 16 жен.) и приложенные к ним копии предсмертных записок (67 муж. – 87%; 10 жен.) жителей Республики Беларусь за период с 03.01.2007 года по 06.09.2009 год. Детализированная методика анализа протоколов и прощальных записок публиковалась ранее [3, 4]. Среди прочего протоколы содержали нерегулярную информацию о характере употребления алкоголя, психических расстройствах, наблюдении психоневрологической и наркологической службами, факте алкогольного опьянения, вероятных пусковых конфликтах (триггерах суицидального акта). Предсмертные записки анализировались по содержанию (адресат, декларируемая причина суицида, эмоции, тема, направленность обвинений) и формальным характеристикам (носитель, объём, аккуратность, грамотность, характер почерка и последовательность) [3]. Вывод о пусковых факторах (триггерах) и мотивах суицида делался исследователями на основании анализа записок и протоколов расследования в совокупности. Так как эмоции, мотивы, темы, обвиняемые лица часто объединялись в одной записке, по каждому из признаков, описывающих содержание записки, допускались множественные ответы, в связи с чем сумма долей различных категорий каждого признака превысила 100%. Анализируя адресацию посланий, в том числе и направленность обвинений, мы исходили из положения о том, что суицидальный акт, являясь следствием нарушенных межличностных отношений, практически всегда был ориентирован на «объект» (эмо-

ционально значимое лицо), и этот вектор мог дать представление об основной оси коммуникационного напряжения и мотивациях поступка [5, 9, 12]. Формальные характеристики финального послания могли дать представление об эмоциональном и когнитивном статусе человека непосредственно перед суицидальным актом.

Статистическая обработка данных проводилась средствами пакета PASW Statistics 18.0 [6]. Для анализа взаимосвязи между фактами АИ и ХЗА с полом, триггерами суицида и формальными характеристиками записок использовались таблицы сопряженности с вычислением коэффициента Крамера (V) [1, 6]. Для анализа взаимосвязи АИ и ХЗА с содержанием записок и мотивами суицида использовались таблицы сопряженности наборов множественных ответов с соответствующим признаком. В этих случаях оценка связи проводилась по критерию хи-квадрат Пирсона [1, 6]. Значения критерия значимости p меньше 0,05 считались пороговыми для отклонения нулевой гипотезы и оценки связи как статистически значимой [1].

Результаты

Средний возраст выборки – $43,8 \pm 15,76$ лет, преобладающие возрастные интервалы – 36–45 лет ($N=24$; 25%), 26–35 лет ($N=20$; 20,8%), 46–55 лет ($N=19$; 19,8%) и 56–65 лет ($N=10$; 10,4%). Наиболее частые способы самоубийства – повешение ($N=74$; 77,1%) и выбрасывание с высоты ($N=9$; 9,4%). Среди триггеров суицида существенную долю составили «конфликты с партнёром» (супруг/супруга, бывший супруг/бывшая супруга, партнёр гражданского брака) – $N=21$ (22%), «болезнь» – $N=22$ (23%), субъективные переживания невозможности справиться с зависимостью от алкоголя – $N=16$ (16,7%) и другие [4].

Факт употребления алкоголя. Во многих случаях суицидальный акт был ассоциирован с употреблением алкоголя либо в день смерти ($N=30$; 31,3%), либо в предшествующие сутки ($N=13$; 13,5%). При анализе половых различий по данному призна-

Таблица 1

Статистически значимые связи факта употребления алкоголя и анамнеза ХЗА с полом и триггером суицида

Признак	Категория признака	Пол		ХЗА (N=92)
		муж	жен	
Факт употребления алкоголя (N=93)	в день суицида	N=27; 35,1%	N=3; 18,8%	N=22 (73,3%)
	в предшествующие сутки	N=13; 16,9%	N=0	N=11 (84,6%)
		V=0,265, P=0,039*		V= 0,517, P=0,0000
ХЗА (N=92)	ХЗА в анамнезе	N=43; 56,6%	N=3; 18,8%	-
		V=0,287, P=0,006		
Пусковой фактор суицида (N=78)	конфликт с партнером	N=21; 31,3%	N=0	N=13 (37,1%)
		V=0,593, P=0,025		V=0,249, P=0,032

V - коэффициент Крамера, P - уровень значимости

Связь факта употребления алкоголя с некоторыми характеристиками предсмертных записок

Признак, количество наблюдений	Категории признака	Употребление алкоголя N(%) [∞] - % [×]			V, χ^2 , P*
		Нет/не известно	В день смерти	В предшествующие сутки	
Наличие/отсутствии записки (N=93)	да (N=74)	N=40 (80%) - 54,1%	N=22 (73,3%) - 29,7%	N=12 (92,3%) - 16,2%	V=0,147 P= 0,364
	нет (N=19)	10 (20%) - 52,6%	8 (26,7%) - 42,1%	1 (7,7%) - 5,3%	
Объём записки (N=74)	очень кратко (<10 слов) (N=13)	2 (5%) - 15,4%	8 (36,4%) - 61,5%	3 (25%) - 23,1%	V=0,427 P=0,036
	кратко (11-30 слов) (N=27)	14 (35%) - 51,9%	7 (31,8%) - 25,9%	6 (50%) - 22,2%	
	средний (31-90 слов) (N=25)	17 (42,5%) - 68%	6 (27,3%) - 24%	2 (16,7%) - 8%	
	значительный (>90 слов) (N=9)	7 (17,5%) - 77,8%	1 (4,5%) - 11,1%	1 (8,3%) - 11,1%	
Характер почерка (N=74)	прописные буквы (N=54)	32 (80%) - 59,5%	12 (54,5%) - 22,2%	10 (83,3%) - 18,5%	V=0,277 P=0,023
	смешанные буквы (N=15)	8 (20%) - 53,3%	7 (31,8%) - 46,7%	0	
	печатные буквы (N=5)	0	3 (13,6%) - 60%	2 (16,7%) - 40%	
Мотив суицида (N=74)	месть/протест/принуждение	12 (30%)	6 (27,3%)	4 (33,3%)	$\chi^2=23,257$ P=0,056
	избегание	26 (65%)	15 (68,2%)	5 (41,7%)	
	самонаказание	10 (25%)	5 (22,7%)	4 (33,3%)	
	жертва	5 (12,5%)	11 (50%)	2 (16,7%)	
	принуждение	10 (25%)	5 (22,7%)	1 (8,3)	
	рациональный отказ	7 (17,5%)	0	0	
	крик о помощи	2 (5%)	1 (4,5%)	0	

[∞] - в скобках - доля от количества записок по столбцу.

[×] - доля от количества наблюдений данной категории признака по строке.

* V - коэффициент Крамера, χ^2 - критерий Хи-квадрат Пирсона, P - уровень значимости.

ку была выявлена статистически значимая зависимость: большинство мужчин (N=40; 52%) употребляли алкоголь в день или накануне суицида, в то время как у женщин этот факт был установлен только в 3-х случаях (18,8%) (V=0,27; P=0,039) (табл. 1). Выявлена слабая статистически незначимая связь факта употребления алкоголя с днём недели суицида. В сумме, среди тех, кто покончил жизнь самоубийством за выходные дни (суббота, воскресенье), предшествующий (пятница) и последующий (понедельник) день (N=57; 59,4% всей выборки) в состоянии алкогольного опьянения или постинтоксикационного синдрома находилось 32 человека (56% от умерших в указанные дни). В то же время, из 35 суицидов, совершённых во вторник, среду и четверг (36,5% всей выборки), данный паттерн был отмечен только у 11 человек (31,4% от умерших в указанные будние дни). Статистически значимых связей факта употребления алкоголя со способом суицида найдено не было. Почти половина лиц, покончивших с собой через повешенье (N=71; 74% всей выборки), употребляли алкоголь в день суицида или накануне (N=33; 46,5% от применивших данный метод). Статистически значимых связей факта упо-

требления алкоголя и пускового фактора суицида не обнаружено, хотя известно, что 63% (N=12) случаев конфликта с партнёром сопровождались употреблением алкоголя накануне или в день суицида. Сильная статистически значимая связь найдена между фактом употребления алкоголя и сведениями о злоупотреблении алкоголем в анамнезе (V=0,52; P=0,0000); 33 человека (73,3%) из 45-ти, злоупотреблявших алкоголем, совершили суицид в день употребления алкоголя или на следующий день.

Анамнез злоупотребления алкоголем. Значительная часть умерших злоупотребляли алкоголем (N=46; 47,9%). Как и в случае АИ, при анализе различий по признаку пола выявлено, что факты ХЗА статистически значимо связаны с подгруппой мужчин (V=0,29; p=0,006). Анализ связи факта ХЗА с днём недели суицида обнаружил тенденцию, также схожую с выявленной для факта АИ: суициды «выходных дней» совершались по большей части лицами с анамнезом злоупотребления. Доля лиц с анамнезом ХЗА среди умерших с пятницы по воскресенье (N=40; 41,6% от всей выборки) составила 65% (N=26). Значимых связей анамнеза алкогольной зависимости со способом суицида не обнару-

Связь анамнеза ХЗА с некоторыми характеристиками предсмертных записок

Признак, количество наблюдений	Категории признака	Злоупотребление алкоголем N(%) [∞] - % [×]		V, χ^2 , P*
		нет	да	
Наличие/отсутствие записки (N=92)	Да (N=73)	N=38 (82,6%) - 52,1%	N=35 (76,1%) - 47,9%	V=0,081 P=0,44
	Нет (N=19)	8 (17,4%) - 42,1%	11 (23,9%) - 57,9%	
Адресат (N=73)	мать	8 (21,1%)	2 (5,7%)	$\chi^2=14,026$ P=0,051
	отец	4 (10,5%)	2 (5,7%)	
	дети	6 (15,8%)	8 (22,9%)	
	супруг(а)	13 (34,2%)	22 (62,9%)	
	другие родные/близкие	9 (23,7%)	3 (8,6%)	
	другие адресаты	7 (18,4%)	5 (14,3%)	
	неопределенный адресат	9 (23,7%)	8 (22,9%)	
Мотив (N=73)	Месть/протест	7 (18,4%)	14 (40%)	$\chi^2=9,687$ P=0,207
	Избегание	25 (65,8%)	22 (62,9%)	
	Самонаказание	8 (21,1%)	11 (31,4%)	
	Жертва	9 (23,7%)	9 (25,7%)	
	Принуждение	8 (21,1%)	7 (20%)	
	Рациональный отказ	6 (15,8%)	1 (2,9%)	
	Крик о помощи	3 (7,9%)	1 (2,9%)	
Эмоции (N=72)	-	N=37	N=35	$\chi^2=14,624$ P=0,041
	вина	22 (59,5%)	15 (42,9%)	
	стыд	9 (24,3%)	3 (8,6%)	
	гнев/ненависть	8 (21,6%)	13 (37,1%)	
	страх	5 (13,5%)	1 (2,9%)	
	безнадёжность	15 (40,5%)	8 (22,9%)	
	сожаление	14 (37,8%)	15 (42,9%)	
	другие	4 (10,8%)	8 (22,9%)	
Обвиняемый (N=24)	-	N=11	N=13	$\chi^2=8,730$ P=0,273
	мать	3 (27,3%)	0	
	отец	1 (9,1%)	0	
	супруг(а)	4 (36,4%)	8 (61,5%)	
	другие родственники/близкие люди	1 (9,1%)	0	
	начальник/сослуживцы	1 (9,1%)	1 (7,7%)	
	другие	2 (18,2%)	1 (7,7%)	
	неопределенный обвиняемый	2 (18,2%)	3 (23,1%)	

[∞] - в скобках - доля от количества записок по столбцу.

[×] - доля от количества наблюдений данной категории признака по строке.

* V - коэффициент Крамера, χ^2 - критерий Хи-квадрат Пирсона, P - уровень значимости.

жено: 80% лиц (N=36), имевших в анамнезе зависимость, и 78,3% (N=36) – ее не имевших, покончили с жизнью через повешение. Статистически значимая связь обнаружена при сопоставлении пусковых факторов суицида и ХЗА: у 37,1% (N=13) лиц с зависимостью и только у 15,4% (N=6) лиц без таковой пусковым фактором явился конфликт с партнёром (V=0,25; p=0,032).

Связь факта употребления алкоголя с характеристиками предсмертных записок. Среди связей факта АИ в день смерти или предыдущие сутки с формальными характеристиками записок статистически значимыми оказались связи с объёмом записки (количеством слов) (V=0,43; P=0,036) и характером почерка (V=0,28; p=0,023). В первом слу-

чае с состоянием алкогольного опьянения ассоциировалась тенденция к уменьшению объёма записок, во втором – тенденция к уменьшению количества прописных букв.

Значимых связей с содержанием записок найдено не было, однако связь АИ с мотивами суицида оказалась «на грани» достоверности ($\chi^2=23,3$; p=0,056) (табл. 2). В частности, с фактом употребления алкоголя в день суицида или предыдущие сутки несколько чаще ассоциировались мотивы «избегания» и «жертвы». В то же время, как «рациональный отказ» были расценены мотивы актов только лиц, не употреблявших алкоголь.

Связь анамнеза ХЗА с характеристиками предсмертных записок. Значимых связей с фор-

мальными характеристиками записок найдено не было. Среди связей факта ХЗА с содержанием записок, статистически значимой оказалась связь с выраженными в тексте эмоциями ($\chi^2=14,6$; $p=0,041$) и «на грани» достоверности оказалась связь с адресатом записок ($\chi^2=14,0$; $p=0,051$). Так, с фактом ХЗА несколько чаще ассоциировались такие эмоции, как «гнев/ненависть» и «сожаление»; в записках лиц, не имевших анамнеза злоупотребления алкоголем, несколько чаще регистрировались «вина», «стыд», «страх» и «безнадёжность» (табл. 3). Адресатами записок лиц с анамнезом ХЗА значительно чаще становились «супруги/партнёры» ($N=22$; 62,9% с анамнезом ХЗА), чем это наблюдалось в альтернативной подгруппе ($N=13$; 34,2%), и несколько чаще – «дети» (22,9% и 15,8%, соответственно). Хотя и без статистической значимости межгрупповых различий, но «супруги/партнёры» в качестве объекта направленности обвинений избирались в группе с анамнезом ХЗА заметно чаще (61,5% и 36,4%, соответственно). Такой мотив как «месть/протест» был чаще отмечен в группе с ХЗА (40% и 18,4%, соответственно), а «рациональный отказ» – наоборот, в группе без алкогольного анамнеза (2,9% и 15,8%, соответственно).

Обсуждение и выводы

Средний возраст выборки, превышающий 40 лет, значительное преобладание мужчин (83,3%) и доминирование повешения (77,1%) среди способов отражают характерные для Беларуси, России и ряда других государств особенности демографии и способа суицида. Высокая частота факта АИ в день суицида или предшествующие сутки (44,8% в сумме) совпадает с результатами других исследований [17, 22, 26] и указывает как на возможную триггерную роль АИ в импульсивном акте, так и связь АИ с ХЗА. Последнее подтверждается обнаруженной в исследовании сильной статистически значимой связью между фактом употребления алкоголя в день суицида или предшествующие сутки и сведениями о злоупотреблении алкоголем в анамнезе. Как неоднократно указывалось ранее [8, 21, 22, 23], взаимосвязь алкогольных паттернов с суицидом была характерна, прежде всего, для мужчин – большинство из них (52%) употребляли алкоголь в день или накануне суицида и хронически злоупотребляли алкоголем по анамнестическим сведениям (56,6%). Большинство суицидов из выборки (59,4%) совершено с пятницы по понедельник, и 56% из них в состоянии алкогольного опьянения или постинтоксикационного синдрома. Таким образом, увеличение риска

суицида в эти дни могло быть связано с увеличением частоты и объёма употребления алкогольных напитков. Отсутствие статистически значимых связей факта употребления алкоголя со способом суицида может быть объяснено слишком малой частотой в выборке иных способов, чем повешение. Связь АИ с тенденцией уменьшения объёма записок и количества прописных букв в них может свидетельствовать в пользу сужения когнитивных функций и нарушений координации тонкой моторики, приводящей к более частому использованию печатных букв. Одним из самых важных (наряду с фактором «болезнь») триггеров оказался конфликт с партнёром, причём он был характерен только для мужской подгруппы ($N=21$; 31,3% от мужской подгруппы) [4]. Наличие статистически значимой связи между фактом ХЗА и триггером (конфликт с партнёром), эмоциональным содержанием записок (гнев/ненависть, сожаление), адресатом (супруги/партнёры), а также более частая адресация открытых обвинений супругам/партнёрам лицами с ХЗА, преобладание мотиваций «мести/протеста» в их записках позволяют представить следующую схему суицидального процесса. Мужской пол и ХЗА – базовые факторы риска; алкогольное опьянение и конфликт партнёрских отношений – триггеры дезадаптивного состояния, связанного с амбивалентными эмоциями (гнев и чувство вины); выражение гнева – гетероагрессивный импульс, направленный на «объект»; частичная реализация агрессивного импульса в тексте предсмертного послания (прямое обвинение); защитная трансформация агрессии в аутоагрессивный импульс – суицид. Мотивы суицидов, ассоциированных с алкоголем, соответственно часто расценивались как амбивалентные, так как в них присутствовали как тенденции «избегания», «самонаказания», «жертвы», так и «мести/протеста».

Таким образом, высокая частота ХЗА и АИ в выборках лиц, умерших в результате суицида, доминирование этих паттернов в мужской подгруппе и ассоциация с триггерным конфликтом партнёрских отношений указывают на необходимость проведения комплексных мероприятий, направленных как на контроль и ограничение продаж алкогольных напитков, раннее выявление и лечение алкогольной зависимости, так и на оптимизацию семейных отношений. Последние могут включать в себя меры социальной регуляции, направленные на улучшение качества жизни, семейное консультирование, организацию психологической и психотерапевтической (в том числе и анонимной) помощи зависимым и созависимым членам семьи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гланц С. Медико-биологическая статистика. Пер. с англ. М.: Практика, 1998. 459 с.
2. Ласый Е.В., Новодворская М.В. Связь пусковых факторов с тематическим и эмоциональным содержанием предсмертных записок и мотивом суицида // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. 2012. № 1. С. 36–47.
3. Ласый Е.В., Новодворская М.В. Анализ предсмертных записок лиц, умерших вследствие суицида // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. 2011. № 4. С. 40–55.
4. Ласый Е.В., Новодворская М.В. Анализ протоколов расследования по факту суицида // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. 2011. № 2. С. 6–22.

5. Напрасная смерть: причины и профилактика самоубийств / Под ред. Д.Вассерман, пер. Е.Ройне. М.: Смысл, 2005. 310 с.
6. Наследов А.Д. SPSS: Компьютерный анализ данных в психологии и социальных науках. 2-е изд. СПб.: Питер, 2007. 416 с.
7. Разводовский Ю.Е., Кондричин С.В. Алкогольные психозы и суициды в Беларуси: региональный аспект // Психиатрия. 2010. № 2. С. 4–8.
8. Разводовский Ю.Е. Суициды среди городских и сельских мужчин Беларуси // Психиатрия. 2010. № 1. С. 13–19.
9. Шнейдман Э.С. Душа самоубийцы. Пер. с англ. М.: Смысл, 2001. 315 с.
10. A potential source of data in understanding youth suicide – instant messages / P.W.C.Wong et al. // Internet and Suicide / L.Sher, A.Vilens (Eds.). Nova Science Publishers, Inc., 2009. Chapter 9. P. 137–152.
11. Asgard U. A psychiatric study of suicide among urban Swedish women // Acta Psychiatr. Scand. 1990. Vol. 82. P. 115–124.
12. Assessment and treatment of patients with suicidal behaviors. APA Practice Guideline. NY, 2003. 184 p., part A. P. 16.
13. Bertolote J.M., Fleischmann A. Suicide and psychiatric diagnosis: a worldwide perspective // World Psychiatry. 2002. Vol. 1, N 3. P. 181–185.
14. Canetto S.S., Lester D. Love and achievement motives in women's and men's suicide notes // J. Psychol. 2002. Vol. 136, N 5. P. 573–576.
15. Canetto S.S., Lester D. Motives for suicide in suicide notes from women and men // Psychol. Rep. 1999. Vol. 85, N 2. P. 471–472.
16. Capstick A. Recognition of emotional disturbance and the prevention of suicide // BMJ. 1960. Vol. 1. P. 1129–1182.
17. Cherpitel C.J., Borges G.L.G., Wilcox H.C. Acute alcohol use and suicidal behavior: A review of the literature // Alcoholism: clinical and experimental research. 2004. Vol. 28, No. 5.
18. Chynoweth R. The significance of suicide notes // Austr. NZ J. Psychiatry. 1977. Vol. 11, N 3. P. 197–200.
19. Effect of acute alcohol use on the lethality of suicide attempts in patients with mood disorders / L. Sher et al. // J. Psychiatr. Res. 2009. Vol. 43. P. 901–905.
20. European health for all database. Multipurpose data presentation system. Version 2.0 // WHO Regional Office for Europe Health Information Unit, Lithuanian Health Information Centre, 2012.
21. Inskip H.M., Harris E.C., Barraclough B. Lifetime risk of suicide for affective disorder, alcoholism and schizophrenia // Br. J. Psychiatry. 1998. Vol. 172. P. 35–37.
22. Kolves K., Varnik A., Tooding L.-M., Wasserman D. The role of alcohol in suicide: a case-control psychological autopsy study // Psychol. Med. 2006. Vol. 36. P. 923–930.
23. Mckee M. Alcohol in Russia // Alcohol & Alcoholism. 1999. Vol. 34, N 6. P. 824–829.
24. Nemtsov A. Suicides and alcohol consumption in Russia, 1965–1999 // Drug Alcohol Depend. 2003. Vol. 71. P. 161–168.
25. Pridemore W.A., Chamlin M.B., Pridemore W.A. A time-series analysis of the impact of heavy drinking on homicide and suicide mortality in Russia, 1956–2002 // Addiction. 2006. Vol. 101, N 12. P. 1719–1729.
26. Roizen J. Issues in the epidemiology of alcohol and violence // Alcohol and interpersonal violence: fostering multidisciplinary perspectives / S.Martin (Ed.). NIAAA research monograph No. 24, NIH publication no. 93-3496. Rockville, MD: US Department of Health and Human Services, 1993. P. 3–36.
27. Rossow I., Romelsjo A., Leifman H. Alcohol abuse and suicidal behavior in young and middle aged men: differentiating between attempted and completed suicide // Addiction. 1999. N 94. P. 1199–1207.
28. Schneidman E.S. The psychological autopsy // Suicide Life Threat. Behav. 1981. Vol. 11. P. 325–340.
29. Shneidman E.S. Prediction of suicide revisited: a brief methodological note // Suicide Life Threat. Behav. 2005. Vol. 35, N 1. P. 1–2.
30. Suicide notes and risk of future suicide / R.W. Beck et al. // JAMA. 1974. Vol. 228, N 4. P. 495–496.
31. Varnik A., Kolves K., Tooding L.-M., Wasserman D. Do alcohol restrictions reduce suicide mortality? // Addiction. 2006. Vol. 102. P. 251–256.

АНАЛИЗ ПРЕДСМЕРТНЫХ ЗАПИСОК И ПРОТОКОЛОВ РАССЛЕДОВАНИЯ ПО ФАКТУ СУИЦИДА: СВЯЗЬ ФАКТА УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ И АНАМНЕЗА ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЕМ С ТРИГГЕРАМИ И МОТИВАМИ СУИЦИДА

Е. В. Ласый, М. В. Новодворская, Р. А. Евсегнеев

В исследованиях подтверждена связь алкогольной интоксикации и хронического злоупотребления алкоголем с риском суицидального поведения. Указанные связи использованы для обоснования модели суицидального процесса и необходимости профилактических меро-

приятий, направленных на выявление и лечение алкогольной зависимости и семейное консультирование.

Ключевые слова: суицид, протоколы расследований, предсмертные записки, злоупотребление алкоголем, профилактика.

ANALYSIS OF DEATH NOTES AND RECORDS OF EXAMINATION FOLLOWING THE SUICIDE: CONNECTION BETWEEN USE OF ALCOHOL AND THE HISTORY OF ALCOHOL ABUSE WITH TRIGGER FACTORS AND MOTIVES FOR SUICIDE

E. V. Lasy, M. V. Novodvorskaya, R. A. Evsegneyev

This investigation confirms an association between alcohol intoxication / chronic alcohol abuse and the risk of suicidality. The mentioned associations are used in the suicidality model, and they play an important role in prevention. Prevention should be aimed at detection

and treatment of alcohol addiction and the family counseling of the persons involved.

Key words: suicide, records of examination, death notes, alcohol abuse, prevention.

Евсегнеев Роман Александрович – доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой психиатрии и наркологии Белорусской медицинской академии последипломного образования БелМАПО

Ласый Евгений Валерьевич – кандидат медицинских наук, доцент кафедры психиатрии и наркологии БелМАПО; e-mail: elasy@tut.by

Новодворская Мария Владиславовна – аспирант, кафедры психиатрии и наркологии БелМАПО